Deutscher Bundestag **Drucksache 17/7197**

17. Wahlperiode 28. 09. 2011

Antrag

der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Kathrin Senger-Schäfer, Harald Weinberg, Diana Golze, Dr. Barbara Höll, Matthias W. Birkwald, Heidrun Dittrich, Klaus Ernst, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Yvonne Ploetz, Dr. Ilja Seifert, Kathrin Vogler und der Fraktion DIE LINKE.

Gesundheit und Pflege solidarisch finanzieren

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Die Kostenexplosion im Pflege- und Gesundheitssystem ist ebenso ein Mythos wie der drohende finanzielle Kollaps. Eine zuzahlungsfreie, hochwertige Gesundheitsversorgung bei weitgehend konstanten Beiträgen ist möglich, wenn sich alle nach ihren Möglichkeiten an der Finanzierung des Gesundheitssystems beteiligen.

Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen sind in den letzten 30 Jahren nicht wesentlich stärker gestiegen als das Brutto-Inlandsprodukt. Wären in dieser Zeit alle Einkommen gleichermaßen für die Finanzierung der Krankenversicherung herangezogen worden, wären Praxisgebühr, Zusatzbeiträge, Beitragserhöhungen und Leistungskürzungen auch finanziell überflüssig gewesen. Stattdessen steht seit Mitte der 70er-Jahre die Kostendämpfung im Mittelpunkt der Gesundheitsreformen. Diese ist aber nichts anderes als eine Umverteilung. Gedämpft werden die Kosten vor allem für Arbeitgeber und Gutverdienende. Die Mehrzahl der Versicherten sowie Patientinnen und Patienten muss mehr zahlen oder verzichten. Die Folgen: Die Finanzierung des Gesundheitssystems wird immer ungerechter und die Versorgungsqualität nimmt ab.

Die Pflegeversicherung wurde 1995 formal mit gleichen Beiträgen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern eingerichtet, aber de facto wird sie seit Beginn von den Beschäftigten fast allein finanziert. Zur Entlastung der Arbeitgeber schafften CDU, CSU und FDP einen bundesweiten Feiertag ab. Nur in Sachsen bestand der Feiertag weiter und hier sieht man das Ergebnis deutlich: Die Versicherten zahlen mehr als das Dreifache des Arbeitgeberbeitrags. Daneben wurde für Mitglieder ohne Kinder der Beitragssatz zum 1. Januar 2005 bundesweit um weitere 0,25 Prozentpunkte erhöht. Die schwarz-gelbe Koalition diskutiert derzeit veränderte Finanzierungsvorschläge der Pflegeversicherung, die alle eine einseitige Mehrbelastung der Versicherten vorsehen. Die Idee, heute für spätere Leistungen Geld zurückzulegen, führt in die Irre und hat nichts mit Generationengerechtigkeit zu tun. Spätere Generationen müssen mit ihrer Wirtschaftskraft dafür sorgen, dass ausreichend Waren und Dienstleistungen zur Verfügung stehen. Spätestens die Finanz- und Wirtschaftskrise hat klar gezeigt, dass Kapitalrückstellungen nicht sicher sind.

Die Einnahmen der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung bleiben durch Veränderungen in der Erwerbstätigkeit, wie zunehmende Teilzeitarbeit,

den Ausbau des Niedriglohnsektors und durch ausbleibende Lohnzuwächse hinter den Ausgaben und auch hinter der Entwicklung der Volkswirtschaft zurück. Zugleich verändert sich die Einkommensstruktur. Die Bedeutung anderer Einkommensarten, vor allem Kapitalerträge wie Zinsen und Aktiengewinne, wächst. Aber nur auf die wenigsten dieser Einkommen werden Beiträge gezahlt. Das ist ungerecht und wird den veränderten volkswirtschaftlichen Rahmenbedingungen nicht gerecht. Unabhängig davon sind gute Arbeit, gute Löhne und gute Renten für eine gerechtere Verteilung des gesellschaftlichen Reichtums unabdingbar.

Von einer guten Gesundheits- und Pflegeversorgung profitieren alle: die Patientinnen und Patienten, von Pflege Betroffene und deren Angehörige, die Arbeitgeber, die Versichertengemeinschaft, der Staat. Daher muss Solidarität in der Kranken- und Pflegeversicherung im Vordergrund stehen und alle sollten ihren Beitrag dazu leisten. Die Beitragsbemessungsgrenze führt dazu, dass für Versicherte über der Grenze die prozentuale Beitragsbelastung mit steigendem Einkommen stetig sinkt. Dass sich gerade die Gutverdienenden und Selbständigen über die private Krankenversicherung (PKV) und die private Pflegeversicherung (PPV) aus dem Solidarsystem verabschieden können, ist europaweit einzigartig und widerspricht dem Solidargedanken. Die PKV entzieht der GKV die tendenziell besserverdienenden und gesünderen Versicherten. Im GKV-System verbleiben vermehrt Menschen mit niedrigerem Einkommen und höheren gesundheitlichen Risiken. Dadurch schwächt die PKV nicht nur die Solidarität, sondern gefährdet die finanzielle Stabilität der GKV. Die bevorzugte Behandlung von Privatversicherten führt zudem zu einer Zweiklassenmedizin.

In der sozialen Pflegeversicherung (SPV) ist der Anteil der Rentnerinnen und Rentner nicht nur höher, die Versicherten weisen auch in jedem Alter ein höheres Pflegerisiko auf als in der PPV. Die Ausgaben pro Versicherten sind in der SPV mindestens doppelt so hoch wie in der PPV. Dass in der PPV tendenziell Besserverdienende abgesichert sind, verstärkt die Ungerechtigkeit. Denn beide Pflegeversicherungssysteme sind als Teilkaskoversicherung konzipiert, decken also nur einen Teil des tatsächlichen Pflegebedarfs ab. Während gut verdienende PPV-Versicherte im Pflegefall den Eigenanteil für Pflegeleistungen meist zahlen können, sind Versicherte der SPV immer häufiger auf Sozialhilfe (Hilfe zur Pflege) und selbsterbrachte Pflegeleistung ihrer Angehörigen angewiesen.

Die PKV ist ebenso wie die PPV als eigenständiges Versicherungssystem langfristig nicht überlebensfähig. Eine versicherungsökonomische Analyse der IGES-Institut GmbH kommt zu dem Schluss, dass die Maßnahmen der PKV zur Verhinderung übermäßiger Beitragssteigerungen im Alter nicht ausreichen. Für die betroffenen Versicherten ist ein Wechsel in die GKV nicht und zu einem anderen PKV-Anbieter nur mit finanziellen Nachteilen möglich. Einmal durch Billigtarife in die PKV gelockt, sind sie den steigenden Beiträgen ausgesetzt.

Wenn sich alle nach ihren Möglichkeiten gemeinsam an der Kranken- wie Pflegeversicherung beteiligen, kann nicht nur eine hochwertige Versorgung für alle gesichert, sondern auch der Beitrag gesenkt werden. Mit der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung fällt der Beitragssatz um ca. ein Drittel auf 10,5 Prozent und bleibt auf Jahre hinaus weitgehend stabil. Dieses Ergebnis wird erreicht trotz des demographischen Wandels und bei Einbeziehung des zu erwartenden medizinischen Fortschritts. Insbesondere Menschen mit niedrigem und mittlerem Einkommen werden durch die solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung entlastet. Auch die Arbeitgeber bezahlen für fast alle ihrer Beschäftigten weniger Beiträge. In der Pflegeversicherung kann der Beitragssatz bei eingerechnetem Ausgleich des Realwertverlusts und einer sofortigen Erhöhung der Sachleistungen um 25 Prozent dauerhaft unter 2 Prozent gehalten werden. Das schafft finanzielle Sicherheit und Spielraum für eine grundlegende Pflegereform. Gerade die unteren Einkommensgruppen setzen ihre höhere

Kaufkraft in Konsum um. Insbesondere in Dienstleistungsunternehmen können dadurch innerhalb der ersten Jahre bis zu 950 000 Menschen und langfristig ca. 500 000 Menschen zusätzlich in Arbeit kommen (Bartsch, Klaus (2011): Eine Simulationsstudie zu den kurz-, mittel- und langfristigen Entwicklungen der Beitragssätze zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung nach dem Konzept einer solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung der Fraktion DIE LINKE im Bundestag. Gutachten im Auftrag der Fraktion DIE LINKE. im Bundestag, Neuendorf).

Nur ein solidarisch finanziertes Gesundheitssystem kann zukunftssicher sein. Der solidarische Ausgleich zwischen Armen und Reichen sowie zwischen Gesunden und Kranken trifft auch in der Bevölkerung auf breite Zustimmung. Der massive Widerstand von Gewerkschaften, Sozialverbänden und Patientenorganisationen gegen die schwarz-gelbe Kopfpauschale und die vielfältigen Initiativen für eine Bürgerinnen- und Bürgerversicherung verdeutlichen: Es wird Zeit, das Rad der Entsolidarisierung zurückzudrehen. Wir brauchen die solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung, die eine dauerhaft stabile und gerechte Finanzierungsgrundlage für die Kranken- und Pflegeversicherung schafft.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

umgehend einen Gesetzentwurf für die Einführung einer solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung vorzulegen, der nachfolgende Leitlinien umsetzt:

1. Umfassende, qualitativ hochwertige Gesundheits- und Pflegeversorgung

Die solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung garantiert für alle Menschen eine umfassende, zuzahlungsfreie Gesundheits- und Pflegeversorgung unabhängig vom Wohnort, Einkommen, Alter, Geschlecht oder Aufenthaltsstatus. Alle erforderlichen Leistungen werden zur Verfügung gestellt und der medizinische Fortschritt wird einbezogen. Die Patientinnen und Patienten erhalten die Leistungen unmittelbar, sie müssen nicht im Voraus für ihre Behandlung bezahlen (Sachleistungsprinzip). Für alle Krankenkassen gilt ein einheitlicher Leistungskatalog.

In der Pflege/Assistenz gewährleistet die solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung eine qualitativ hochwertige individuelle Versorgung, die bestmögliche Teilhabe und Selbstbestimmung sichert.

2. Solidarische Finanzierung

Alle Versicherten zahlen nach ihrer individuellen finanziellen Leistungsfähigkeit in die solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung ein. Grundsätzlich werden alle Einkommen aus unselbständiger und selbständiger Arbeit sowie alle sonstigen Einkommensarten wie Kapital-, Miet- und Pachterträge bei der Bemessung des Beitrags zugrunde gelegt. Kapitalerträge und Zinsen bis zum Sparerpauschbetrag bleiben beitragsfrei. Die Beitragsbemessungsgrenze ist perspektivisch abzuschaffen.

3. Ausweitung des Versichertenkreises

Alle Menschen, die in Deutschland leben, werden Mitglied der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung. Die private Krankenversicherung und die private Pflegeversicherung werden auf Zusatzleistungen beschränkt. Die Zweiklassenversorgung wird damit abgeschafft. Den Beschäftigten der Versicherungsunternehmen ist ein sozial verträglicher Übergang in die gesetzlichen Krankenkassen zu ermöglichen.

4. Herstellung paritätischer Finanzierung

Die Arbeitgeber tragen die Hälfte der Krankenversicherungsbeiträge auf Löhne und Gehälter ihrer Beschäftigten. Praxisgebühr und andere Zuzahlungen sowie Zusatz- und Sonderbeiträge werden abgeschafft. Für Beamtinnen und Beamte wird die Beihilfe durch eine paritätische Beteiligung des Dienstherrn ersetzt. Zur Herstellung der paritätischen Finanzierung in der Pflegeversicherung wird der zur Entlastung der Arbeitgeber abgeschaffte Feiertag wieder eingeführt oder eine andere Maßnahme ergriffen, welche die Parität zwischen Beschäftigten und Arbeitgebern herstellt. Für Sachsen ist aufgrund der Beibehaltung des Buß- und Bettages eine Sonderregelung vorzusehen. Rentnerinnen und Rentner zahlen in der Pflegeversicherung künftig nur den halben Beitragssatz, die andere Hälfte wird von der Rentenversicherung getragen.

5. Allgemeiner Beitragssatz

Für alle gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen gilt jeweils ein bundesweit einheitlicher Beitragssatz. Personen ohne eigene Einkünfte sind in der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung beitragsfrei versichert. In der Pflegeversicherung wird der höhere Pflegebeitrag von Mitgliedern ohne Kinder abgeschafft.

6. Beibehaltung des Umlageverfahrens

Die eingezahlten Beiträge werden unmittelbar für die Finanzierung der Leistungen herangezogen. Rücklagenbildung zur Finanzierung zukünftiger Gesundheits- und Pflegeversorgung (Kapitaldeckung) ist zu untersagen.

7. Stärkung des Finanzausgleichs zwischen den Krankenkassen

Der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich (morbi-RSA) ist so weiterzuentwickeln, dass die unterschiedlichen Gesundheitsausgaben für die Mitglieder der verschiedenen Krankenkassen aufgrund der unterschiedlichen Versichertenstruktur passgenauer abgebildet werden.

8. Eigenständiger Versicherungsanspruch

Jede und jeder erhält ab Geburt einen eigenständigen Kranken- und Pflegeversicherungsanspruch, so dass niemand mehr bei der Kranken- und Pflegeversicherung in Abhängigkeit zu anderen steht.

Berlin, den 28. September 2011

Dr. Gregor Gysi und Fraktion

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333